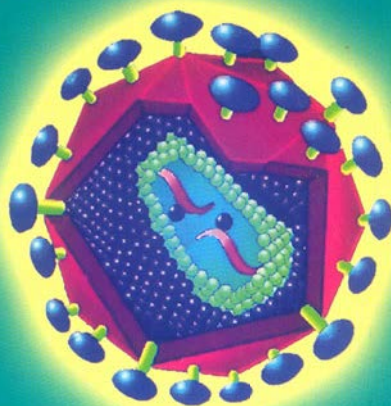


HIV/AIDS

కొత్త మందులు, నూతనచికిత్సా విధానాలతో సమగ్ర సమాచారం

డాక్టర్ జి.సమరం



ఎయిడ్స్ లేని ప్రపంచం కోసం



HIV / AIDS

సీమగ్గ్ విజానీమీ

ఎయిడ్స్ లేని ప్రపంచం కోసం....



డాక్టర్ జి. సీమరం

విక్టరీ పబ్లిషర్స్

డోర్. నెం. 30-17-3ఎ, వారణాశివాలి వీధి, సీతారాంపురం,
విజయవాడ- 520 002. ఫోన్ : 0866 - 2444156.



HIV / AIDS

సమగ్ర విజ్ఞానము

©Ln. **I. Ramakumar**, PMJF
Immadietty Akkeswara Rao
Charitable Trust, Vijayawada.

ప్రథమ ముద్రణ - 2015

వెల. రూ. 100-00

Also available at:
www.newshunt.com
www.kinige.com

సోల్ డిస్ట్రిబ్యూటర్స్ - ఆంధ్రప్రదేశ్

శ్రీ వెంకటేశ్వర బుక్ డిపో

30-17-3A, వారణాశివారి వీధి,
సీతారాంపురం, విజయవాడ - 2.
ఫోన్ : 0866 - 2444156



సాయి వెంకటేశ్వర బుక్ డిపో

26-27-77, బాటా పోరూమ్ ఎదురు,
గాంధీనగర్, విజయవాడ-520 003.
ఫోన్ : (0866) 2570192, 2570309

సోల్ డిస్ట్రిబ్యూటర్స్ - తెలంగాణ

శ్రీ వెంకటేశ్వర బుక్ డిపో

ప్లాట్ నెం. 3, 103, 2-4-1085,
సాయిలక్ష్మీ నికేతన్,
రామకృష్ణా హాస్పిటల్ ఎదురువీధి,
కాచిగూడ కుమార్ థియేటర్ దగ్గర,
నింబోలి అడ్డు, హైదరాబాద్-500027.
ఫోన్ : (040) 65528228, 24653879
(ఫాక్స్) 24745257, సెల్ : 9346771314



దుర్గా బుక్ డిస్ట్రిబ్యూటర్స్

4-5-172, మొదటి అంతస్తు,
గోఖుల్ టవర్స్, గోఖుల్ చాట్ వెనుక,
హస్తూత్ గంజ్, కోటి,
హైదరాబాద్ - 500 095
ఫోన్ : (040) 24752801, 64542801

లలితా బుక్ డిపో

15-1-515, షాపు నెం.1/బి. షికా ఎన్క్లేవ్
సిద్ధంబర్ బజార్, హైదరాబాద్ - 500012
ఫోన్ : 040-66825776
సెల్. నెం. 9290061323

మనవి : మాచే ప్రచురించబడిన అన్ని రకముల పుస్తకములు అన్ని ప్రముఖ బుక్ షాపులలోను, విశాలాంధ్ర మరియు ప్రజాశక్తి బుక్ హౌస్ అన్ని జ్రాంచలలోను లభించును. లభించని యెడల మమ్ములను నేరుగా సంప్రదించగలరు. పుస్తకాలలో ఏమైనా లోపాలు, తప్పులు ఉన్నా తెలియచేసిన తదుపరి ముద్రణలో సరిచేయగలం. ఏ విషయమైన ramakumarimmadietty@yahoo.com మెయిల్ కు తెలియ జేయవచ్చును. మీకు కావలసిన పుస్తకాలకు : **SBI online A/c. No. 31712393082** సాయి వేంకటేశ్వర బుక్ డిపో, విజయవాడ పేరున జమచేసి, మీకు దగ్గర గల ట్రాన్స్ పోర్టు వివరాలు తెలుపవలెను.

Published by : విక్టర్ పబ్లిషర్స్, విజయవాడ

We have made many efforts to present this book without errors. But some errors might have crept in. We do not take any legal responsibility for such errors and omissions. If you bring them to our notice we shall correct them in our next edition. All disputes are subject to Vijayawada Jurisdiction only.

ముందుమాట

ఎయిడ్స్ అనేది కేవలం వైద్య సమస్యే కాదు. ఇదొక సామాజిక సమస్య, ఆర్థిక సమస్య, నైతిక సమస్య, ఉత్పాదక శక్తితో ఉరకలేయవలసిన యువత ఎయిడ్స్‌కి గురికాగా జీవచ్ఛవాలుగా మారుతున్నారు. ఎయిడ్స్ సోకి తల్లిదండ్రులు మరణిస్తూ ఉంటే వారి సంతానం అనాధలుగా మారుతున్నారు. ఇటువంటి దయనీయ పరిస్థితిని ఎయిడ్స్ విజ్ఞానంతో అధిగమించ వచ్చు. జనచైతన్యమే ఎయిడ్స్ నివారణకి సరైన మార్గం. ఎయిడ్స్ లేని ప్రపంచం కోసం ప్రతి ఒక్కరు కృషి చేయాలి. ఎయిడ్స్ నివారణ రంగంలో కృషి చేస్తున్న ప్రతి ఒక్కరికీ తోడ్పడే విధంగానూ, ఎయిడ్స్ బారినపడి బాధామయి జీవితాలు గడుపుతున్న వారికి సహాయపడే విధంగానూ అందరినీ దృష్టిలో పెట్టుకుని ఈ పుస్తకం రాశాను. 20 సంవత్సరాలుగా **HIV/AIDS** రంగంలో, కేర్ & సపోర్టు కార్యక్రమాలలో గడించిన అనుభవంతో ఈ పుస్తకం రాశాను. ప్రతి ఒక్కరు ఈ పుస్తకాన్ని చదివి తమ సలహాలని, సూచనలని అందివ్వాలని కోరుతున్నాను.

మీ
సమరం

విషయసూచిక

| | | |
|-----|------------------------------------------------------------------|----|
| 1. | హెచ్.ఐ.వి/ఎయిడ్స్ HIV/AIDS | 10 |
| 2. | HIV/AIDS ప్రారంభం - వ్యాప్తి | 13 |
| 3. | HIV వైరస్ రూపురేఖలు | 17 |
| 4. | ప్రైమరీ HIV ఇన్ ఫెక్షన్ | 21 |
| 5. | HIV వ్యాధిలో దశలు | 24 |
| 6. | HIV సహజ రోగ నిరోధకశక్తి | 29 |
| 7. | రోగ నిరోధక శక్తికి తోడ్పడే కణాలు | 35 |
| 8. | CD4 - CD8 కణా కమామీషు | 37 |
| 9. | HIV ఇమ్యూనోగ్లోబ్యులిన్స్ | 40 |
| 10. | రోగ నిరోధక శక్తి తగ్గడంతో / HIV రోగిలో విజృంభించే వ్యాధులు | 42 |
| 11. | HIV లో ఆటోఇమ్యూన్ డిజార్డర్స్ | 46 |
| 12. | HIV లో ఎలర్జిక్ రియాక్షన్స్ | 47 |
| 13. | HIV/AIDS విషయంలో సామాజిక, నైతిక విలువలు | 50 |
| 14. | HIV రోగిలో మానసిక స్థితి | 52 |

HIV వ్యాధుల తీరుతెన్నులు

| | | |
|-----|----------------------------------------|----|
| 15. | HIV - చర్మవ్యాధులు | 56 |
| 16. | HIV - నోటి వ్యాధులు | 59 |
| 17. | HIV - కాలేయం, జీర్ణకోశం వ్యాధులు | 62 |
| 18. | HIV - నరాల వ్యాధులు | 66 |
| 19. | HIV - మానసిక జబ్బులు | 68 |
| 20. | HIV - శ్వాసకోశ వ్యాధులు | 70 |
| 21. | HIV - కండరాలు, కీళ్ళ వ్యాధులు | 73 |
| 22. | HIV - గుండెజబ్బులు | 74 |

| | | |
|-----|----------------------------------------------------------------------|-----|
| 23. | HIV - మూత్రపిండాల వ్యాధులు | 76 |
| 24. | HIV - కంటి వ్యాధులు | 77 |
| 25. | HIV - రక్తహీనత | 78 |
| 26. | HIV - కేన్సరు వ్యాధులు | 80 |
| 27. | HIV - కపోసిస్ సారోమా | 82 |
| 28. | HIV - నాన్ ట్యూబర్క్యులస్ మైకోబాక్టీరియల్ ఇన్ ఫెక్షన్ | 84 |
| 29. | HIV - బాక్టీరియల్ ఇన్ ఫెక్షన్ | 86 |
| 30. | HIV - బరువు కోల్పోవడం, ఆరోగ్యం క్షీణించడం | 88 |
| 31. | HIV - లైంగిక వ్యాధులు (STD) | 90 |
| 32. | HIV - యాంటి రిట్రోవైరల్ డ్రగ్స్ | 97 |
| 33. | HIV - క్యూఆర్ కి వ్యాక్సిన్ | 103 |
| 34. | HIV - యాంటి ఆక్సిడెంట్స్ | 104 |
| 35. | HIV - డయాగ్నోసిస్ పరీక్షలు | 106 |
| 36. | HIV - ఉపశాంతికి మందులు | 109 |
| 37. | వైద్య చికిత్సపరంగా సంక్రమించే HIV | 111 |
| 38. | డాక్టర్లను, వైద్య సిబ్బందికి HIV ప్రమాదం ఎంతవరకు? | 112 |
| 39. | HIV - ఉన్న స్త్రీలు | 115 |
| 40. | తల్లి HIV పాజిటివ్ అయితే బిడ్డకి కూడా HIV వస్తుందా? | 118 |
| 41. | HIV - పిల్లలు | 121 |
| 42. | HIV - డ్రగ్ ఎడిక్ట్స్ | 126 |
| 43. | HIV - హెయిమో సెక్సువల్స్ | 127 |
| 44. | HIV - ఉన్నవాళ్ళు యాత్రలకు వెళ్ళినప్పుడు తీసుకోవలసిన జాగ్రత్తలు | 128 |
| 45. | HIV/AIDS - కౌన్సిలింగు | 131 |
| 46. | HIV/AIDS - నివారణలో పాఠశాలలో పాత్ర | 142 |
| 47. | HIV - పాఠశాలల్లో లైంగిక విద్య పాఠ్యప్రణాళిక - బోధనా పద్ధతులు | 152 |
| 48. | HIV/AIDS - నివారణ కృషిలో ముందంజ వేస్తున్న ఆంధ్రప్రదేశ్ | 157 |
| 49. | స్వచ్ఛంద సంస్థలు - HIV/AIDS కార్యక్రమాలు | 163 |
| 50. | HIV/AIDS రోగులకు కేరే & సపోర్టు ప్రోగ్రామ్స్ | 168 |
| 51. | జాతీయ స్థాయిలో ఎయిడ్స్ నివారణకి కృషి | 172 |

| | | |
|-----|----------------------------------------------------------------------|-----|
| 52. | నేషనల్ ఎయిడ్స్ కంట్రోలు ప్రోగ్రామ్ ఫేజ్ IV (2012-2017) | 179 |
| 53. | HIV - విషయంలో తరచు వాడే పదాలు | 181 |
| 54. | వ్యాధి HIV/AIDS లక్షణాలను బట్టి దశలు | 183 |
| 55. | HIV మందులు ఎప్పటి నుంచి మొదలు పెట్టాలి? | 187 |
| 56. | యాంటి రిట్రోవైరల్ ధరపి ఫెయిల్యూర్ని తెలుసుకోవడం ఎలా? | 191 |
| 57. | ఫస్ట్ లైన్, సెకండ్ లైన్, థర్డ్ లైన్ ART | 193 |
| 58. | PRE-EXPOSURE PROPHYLAXIS (PrEP) | 196 |
| 59. | POST-EXPOSURE PROPHYLAXIS (PEP) | 197 |
| 60. | HIV తో జీవించే వ్యక్తి విషయంలో కొన్ని జాగ్రత్తలు | 198 |
| 61. | HIV తో ముడిపడిన కొన్ని సాధారణ వ్యాధుల నుండి రోగి రక్షణ | 199 |
| 62. | ART తో వ్యాధి ముదిరిందా? మందు వికటించిందా? IRIS కథా కమామీషు | 203 |
| 63. | HIV నిరోధంలో కొన్ని చిట్కాలు | 205 |
| 64. | 2014 HIV గైడ్ లైన్స్ | 207 |



HIV/AIDS

Abbreviations and acronyms

| <u>Abbreviation</u> | <u>Definition</u> |
|----------------------------|----------------------------------------------------------|
| 3TC | lamivudine |
| ABC | abacavir |
| AIDS | acquired immunodeficiency syndrome |
| ART | antiretroviral therapy |
| ARV | antiretroviral (drug) |
| ATV | atazanavir |
| ATV/r | atazanavir/ritonavir |
| AZT | zidovudine (also known as ZDV) |
| BMI | body mass index |
| CD4 | T-lymphocyte cell bearing CD4 receptor |
| CDC | United States Centers for Disease Control and Prevention |
| CNS | central nervous system |
| d4T | stavudine |
| DALYs | death- and disability-adjusted life-years |
| DBS | dried blood spot |
| ddl | didanosine |
| DNA | deoxyribonucleic acid |
| DRV | darunavir |
| DRV/r | darunavir/ritonavir |
| EFV | efavirenz |
| eGFR | estimated glomerular filtration rate |
| ELISA | enzyme-linked immunosorbent assay |

| | |
|------------|-----------------------------------------------------------------------|
| ETV | etravirine |
| FPV | fosamprenavir |
| FPV/r | fosamprenavir/ritonavir |
| FTC | emtricitabine |
| GNP+ | Global Network of People Living with HIV |
| GRADE | Grading of Recommendations Assessment, Development and Evaluation |
| HBsAg | hepatitis B surface antigen |
| HBV | hepatitis B virus |
| HCV | hepatitis C virus |
| HIV | human immunodeficiency virus |
| HPTN | HIV Prevention Trials Network |
| HSV | herpes simplex virus |
| INH | isoniazid |
| IPT | isoniazid preventive therapy |
| IRIS | immune reconstitution inflammatory syndrome |
| LPV | lopinavir |
| LPV/r | lopinavir/ritonavir |
| MDR and | Multidrug-resistant TB, resistant to at least isoniazid rifampicin |
| MTCT | mother-to-child to transmission (of HIV) |
| NFV | nelfinavir |
| NNRTI | non-nucleoside reverse-transcriptase inhibitor |
| NRTI | nucleoside reverse-transcriptase inhibitor |
| NVP | nevirapine |
| OST | opioid substitution therapy |
| PCR | polymerase chain reaction |
| PI | protease inhibitor |

| | |
|---------|---------------------------------------------------|
| PICO | Population, Intervention, Comparison and Outcomes |
| PCP/PJP | Pneumocystis (jirovecii) pneumonia |
| PMTCT | prevention of mother-to-child transmission of HIV |
| PrEP | pre-exposure prophylaxis of HIV |
| RAL | raltegravir |
| RBV | ribavirin |
| RIF | rifampicin |
| RNA | ribonucleic acid |
| RTV | ritonavir |
| sd-NVP | single-dose nevirapine |
| TAM | thymidine analogue mutation |
| TB | tuberculosis |
| TDF | tenofoviridisoproxilfumarate |
| TPV | tipranavir |
| UNAIDS | Joint United Nations Programme on HIV/AIDS |
| UNICEF | United Nations Children's Fund |
| UNODC | United Nations Office on Drugs and Crime |
| WHO | World Health Organization |



హెచ్.ఐ.వి./ఎయిడ్స్ HIV/AIDS

ఈనాడు మానవాళిని వణికిస్తున్న వ్యాధి HIV/AIDS. బీదా, గొప్ప, చిన్నా, పెద్దా, పండితుడు, పామరుడు - తేడా లేకుండా స్త్రీ పురుషులందరినీ కబళిస్తున్న వ్యాధి HIV HIV వ్యాధి హ్యూమన్ ఇమ్యూనో డెఫిషియన్సీ వైరస్ వల్ల వస్తుంది.

HIV వల్ల సంభవించే ప్రమాదం

మానవ శరీరంలో HIV పనితీరు విచిత్రంగా ఉంటుంది. ఈ క్రిమి మనిషికి రక్షణ కలిగించే సి.డి. 4 లింఫోసైట్స్ని ఆక్రమించి వాటిని నిర్మూలిస్తాయి.

ఆరోగ్య రక్షణలో సి.డి.4 సెల్స్

సి.డి. 4 కణాలు తెల్లకణాలు కోవకి చెందినవి. మన రక్తంలో తెల్లకణాలు మనకి రక్షణ కణాలు. ఇవి మనల్ని రోగాలనుంచి రక్షణ కలిగించే పోలీస్ గార్డ్స్.

తెల్ల కణాలలో వైరెటీ సెల్స్ ఉన్నాయి. సి.డి.4 లింఫోసైట్స్ తెల్లకణాల్లో ఒక ప్రత్యేక వైరెటీ. సి.డి. సెల్స్ అంటే క్లస్టర్ డిఫరెన్షియేటెడ్ సెల్స్. ఇవి వివిధ గ్రూపులుగా ఉంటాయి. ఆ గ్రూపుల్లో సి.డి.4 సెల్స్ ఒక గ్రూపు.

HIV సంక్రమించినంత మాత్రాన ఎయిడ్స్ అవదు.

HIV క్రిములు శరీరంలో చేరిన వెంటనే వ్యాధి లక్షణాలు పెంపొందవు. వ్యాధి క్రిములు శరీరంలో చేరిన తరువాత వ్యాధి లక్షణాలు కలగడానికి 5 నుంచి 10 సంవత్సరాలు పడుతుంది. అంతవరకు పైకి తెలియకుండా లోలోన సి.డి. 4 సెల్స్ నాశనమైపోతూ రోగనిరోధక శక్తి కోల్పోవడం జరుగుతుంది.

ఎయిడ్స్ కి సూచిక

శరీరంలో రోగ నిరోధక శక్తి తగ్గిపోవడంతో రోగాలని తట్టుకునే శక్తి వుండదు. తరచు ఏదో ఒక అనారోగ్యం కలుగుతుంది. అంతవరకు ఆరోగ్యంగా కనబడిన వ్యక్తి రోగిగా మారుతాడు.

శరీరంలో సి.డి. 4 సెల్స్ బాగా తగ్గిపోవడంతో ఇక ఆ వ్యక్తికి ఏ మందూ పనిచేయని స్థితి ఏర్పడుతుంది. సంక్రమించిన రోగం నిరాటంకంగా పెరిగిపోతుంది. ప్రాణాపాయం కలుగుతుంది.

ఎయిడ్స్ అంటే

HIV క్రిముల వల్ల శరీరంలోని రోగ నిరోధక శక్తి (ఇమ్యూనిటీ) నిర్మూలించ బడటాన్ని ఎయిడ్స్ అంటారు. రోగ నిరోధక శక్తిని కోల్పోవడంతో చిన్నా పెద్దా రోగాలు అతి సులువుగా సంక్రమించి మనిషిని కృంగదీస్తాయి. రోగిష్టిగా మార్చేస్తాయి. ప్రాణాలని హరిస్తాయి.

HIV సంక్రమణ వల్ల ఇమ్యూనిటీ తగ్గిపోవడంతో ఏ వ్యాధి అయినా ఆ వ్యక్తికి రావచ్చు. అది తిరుగులేనిదిగా తయారై ప్రాణాలని హరించవచ్చు.

ఎయిడ్స్ అని తెలియకుండా మరణాలు

అందుకనే ఒక ఎయిడ్స్ రోగి న్యూమోనియాతో మరణిస్తే, మరొక ఎయిడ్స్ రోగి క్షయవ్యాధితో మరణిస్తాడు. మరొకరు మెదడు వ్యాధితో మరణిస్తాడు, ఇంకొకరు మూత్రపిండాల వ్యాధితోనో, కాలేయం వ్యాధితోనో, కేన్సర్ తోనో, విరోచనాలతోనో, వాంతుల తోనో మరణిస్తాడు. దీనంతటికీ కారణం HIV సంక్రమణ వల్ల శరీరంలో రోగనిరోధక శక్తి కోల్పోవడం, శరీరం రోగాల కుంపటి కావడమే.

HIV వేరు ! ఎయిడ్స్ వేరు !!

శరీరంలో రోగ నిరోధక శక్తి పూర్తిగా కోల్పోకుండా, ఎటువంటి వ్యాధి లేకుండా, సైలెంట్ గా HIV క్రిములు ఉండే పరిస్థితిని HIV ఇన్ ఫెక్షన్ దశ అంటారు.

శరీరంలో సి.డి.4 సెల్ కౌంట్ బాగా తగ్గిపోయి ఏ మందులు వాడినా రోజుల తరబడి జ్వరం, నీళ్ళ విరోచనాలు ఉండటాన్ని, త్వరితంగా బరువు కోల్పోవడాన్ని ఎయిడ్స్ అంటారు. లేదా సి.డి.4 సెల్ కౌంట్ 1 మైక్రోలీటరు (ఒక మైక్రోలీటరు (μl) అంటే 1/1000 మిల్లీ లీటరుతో సమానం)కి 200 కంటే తగ్గిపోవడాన్ని ఎయిడ్స్ అంటారు.

ముందు HIV ! ఆ తరువాత

HIV ఇన్ ఫెక్షన్ ఎయిడ్స్ కి దారితీస్తుందే తప్ప దానినే ఎయిడ్స్ అనరు.

ఆరోగ్యంగా కనపడుతున్న వ్యక్తికి రక్త పరీక్ష చేయగా అందులో HIV వున్నట్లు కనబడితే,

ఆ వ్యక్తిని HIV ఇన్‌ఫెక్షను ఉన్న వ్యక్తిగా పేర్కొనాలేగాని ఎయిడ్స్ రోగిగా పేర్కొనకూడదు. ఎయిడ్స్ అనాలంటే శరీరంలో సి.డి.4 కౌంటు 200 కంటే తగ్గిపోయి, తిరుగులేని వ్యాధి లక్షణాలు కలగాలి.

HIV/AIDS భయంకరమైన వ్యాధా ?

HIV/AIDS భయంకరమైన వ్యాధి అనీ, ప్రాణాంతక వ్యాధి అనీ పేర్కొనడం ఒకనాటి మాట. శరీరంలోని రోగ నిరోధకశక్తి పూర్తిగా కోల్పోయేవరకు ఆగకుండా, ఫుల్‌బ్లోన్ ఎయిడ్స్ లక్షణాలు ఏర్పడకుండా HIV ఇన్‌ఫెక్షను దశలోనే గుర్తించి తగిన జాగ్రత్తలు పాటించడం, చికిత్స చేయడం ఉంటే జీవితకాలాన్ని చాలాకాలం పొడిగించవచ్చు. HIV ఉన్నప్పటికీ ఆరోగ్యంగా ఎక్కువకాలం జీవించడం ఈనాడు సాధ్యమే.

HIV అనేక దీర్ఘవ్యాధుల లాగానే క్రానిక్ డిసీజ్‌గా, మెడికల్ మేనేజ్‌బుల్ డిసీజ్‌గా భావించాలి.

బి.పి. సుగర్ లాగానే ఎయిడ్స్‌ని అదుపులో ఉంచవచ్చు

బి.పి. ఉంటే, షుగర్ ఉంటే; డైరాయిడ్ లోపం ఉంటే రోజూ మందులు వాడుతూ, ఆరోగ్యసూత్రాలు పాటిస్తూ బాధలు లేకుండా జీవితయాత్రని చక్కగా సాగిస్తున్నట్లే ఉన్నప్పటికీ దీర్ఘకాలం జీవించవచ్చు.

అవగాహన అవసరం

HIV/AIDS గురించి సరైన అవగాహన అవసరం. వ్యాధి గురించి అవగాహన ఉన్నవారు వ్యాధిని చక్కగా నివారించగలరు.



HIV/AIDS ప్రారంభం - వ్యాప్తి

HIV/AIDS చరిత్ర

- 1970 - ఆఫ్రికాలో ఎయిడ్స్ వంటి కేసులు గుర్తించడం జరిగింది.
- 1981 - USA లో మొట్టమొదటిసారిగా ఎయిడ్స్ వ్యాధిగ్రస్తులను గుర్తించారు
- 1983 - ఎయిడ్స్ రోగి నుండి ఎయిడ్స్ కారక క్రిమిని వేరుచేయడం జరిగింది.
- 1986 - HIV భారతదేశంలో మద్రాసు నగరంలో మొట్టమొదటి ఎయిడ్స్ కేసుని గుర్తించారు.
- 1987 - ఆంధ్రప్రదేశ్ లో మొట్టమొదటి ఎయిడ్స్ కేసుని గుర్తించారు.

HIV/AIDS సంక్రమణ

- ★ లైంగిక సంబంధం ద్వారా సంక్రమణ - 91%
- ★ రక్తమార్పిడి ద్వారా సంక్రమణ - 1%
- ★ తల్లి నుండి బిడ్డకు - 3%
- ★ ఇంజక్షన్ సూదులు, సిరంజీలు - 1%
- ★ బార్బరు షాపులు, పచ్చబొట్లు, పొడిపించుకోవడాలు, లేబరేటరీల్లోను, ఆసుపత్రుల్లోనూ అనుకోని పరిస్థితుల్లో వ్యాధిసంక్రమణ - 4%

ఒక్కసారికే HIV/AIDS సంక్రమణ పరిస్థితి (Efficacy of Transmission)

- * HIV/AIDS ఉన్న వ్యక్తితో ఒకే ఒక్కసారి లైంగికంగా పాల్గొనడం వల్ల HIV సంక్రమించే అవకాశం కేవలం 0.1 నుండి 1%

End of Preview.

Rest of the book can be read @

**[http://kinige.com/book/HIV+AIDS+Samagra
+Vignanamu](http://kinige.com/book/HIV+AIDS+Samagra+Vignanamu)**

*** * ***